



Plan De Prevención De Accidentes

Lista De Control

Provided by

**Workers’
Health & Safety**

HS95-069D (12-05)

Plan De Prevención De Accidentes

Lista De Control

Nombre de Empresa: _____
 Dirección del Trabajo: _____
 Supervisor: _____
 Fecha: _____
 Inspector(es): _____

Sí	No	N/A	Fecha Corregida	<u>Marque Áreas Inspeccionadas:</u>
_____	_____	_____	_____	<u>Sitio en General</u>
_____	_____	_____	_____	1. ¿Están los posters de OSHA/TWCC en el tablón de anuncios?
_____	_____	_____	_____	2. ¿Están puestas señales de seguridad/advertencias donde son apropiadas?
_____	_____	_____	_____	3. ¿Están puestos los números telefónicos de emergencia donde pueden encontrarse fácilmente?
_____	_____	_____	_____	4. ¿Está disponible un estuche de primeros auxilios bien abastecido?
_____	_____	_____	_____	5. ¿Está puesto un resumen de Enfermedades Ocupacionales?
_____	_____	_____	_____	6. ¿Están identificadas y puestas las rutas de evacuación en caso de emergencia?
_____	_____	_____	_____	<u>Sección de Administración</u>
_____	_____	_____	_____	1. ¿Existe una declaración por escrito sobre la política de seguridad?
_____	_____	_____	_____	2. ¿Está firmada la declaración de política por administración?
_____	_____	_____	_____	3. ¿Se proporcionan copias de la política a los empleados nuevos?
_____	_____	_____	_____	4. ¿Existen individuos responsables del desarrollo, implementación, y cumplimiento del plan de prevención de accidentes?
_____	_____	_____	_____	5. ¿Están asignadas las responsabilidades y autoridad del supervisor/ empleado?
_____	_____	_____	_____	6. ¿Se ha establecido un equipo de seguridad para monitorear su programa de seguridad y salud?
_____	_____	_____	_____	7. ¿Hay un programa establecido para tratar las quejas de los empleados sobre seguridad y salud?
_____	_____	_____	_____	<u>Sección de Documentación</u>
_____	_____	_____	_____	1. ¿Se mantienen los archivos OSHA 300/301/DWC-7 como se debe?
_____	_____	_____	_____	2. ¿Se han implementado procedimientos para mantener archivos y documentos?
_____	_____	_____	_____	a. Inspecciones de seguridad
_____	_____	_____	_____	b. Los actas de las reuniones de seguridad
_____	_____	_____	_____	c. Investigaciones de accidentes
_____	_____	_____	_____	d. Ensayos de respuesta a emergencias
_____	_____	_____	_____	3. ¿Están actualizados los historiales médicos de los empleados y cumplen con las normas de OSHA?
_____	_____	_____	_____	4. ¿Se mantiene documentación sobre la exposición de los empleados a las sustancias peligrosas o agentes físicos dañinos?
_____	_____	_____	_____	5. ¿Se mantiene documentación sobre la capacitación de los empleados

_____	_____	_____	_____	y está disponible para examinar?
_____	_____	_____	_____	6. ¿Se mantiene documentación por el tiempo exigido por la ley?
_____	_____	_____	_____	7. ¿Están actualizados los permisos y documentación de trabajo?
_____	_____	_____	_____	8. ¿Está designada por título de trabajo una persona responsable de la documentación?

Sí	No	N/A	Fecha Corregida	<u>Sección de Análisis</u>
_____	_____	_____	_____	1. ¿Se ha hecho un análisis de seguridad de trabajo?
_____	_____	_____	_____	2. ¿Se ha hecho un análisis de tendencias?
_____	_____	_____	_____	3. ¿Existe un calendario establecido para los análisis (mensual, trimestral, semi-anual, anual)?
_____	_____	_____	_____	4. ¿Están los análisis mantenidos y actualizados?
_____	_____	_____	_____	5. ¿Se examina la documentación del programa de seguridad para asegurar que esté completa?
_____	_____	_____	_____	6. ¿Se corrigen las discrepancias identificadas?
_____	_____	_____	_____	7. ¿Concuere la información de la compañía de seguros con su documentación?
_____	_____	_____	_____	8. ¿Está al día el programa de seguridad para todas las operaciones del empleador y las actividades de los empleados?
_____	_____	_____	_____	9. ¿Se ha examinado la documentación del programa de prevención de accidentes para asegurar que esté completa?
_____	_____	_____	_____	10. ¿Se han hecho evaluaciones de peligros, están al día, y hay controles establecidos?
_____	_____	_____	_____	11. ¿Hay una persona responsable designada para análisis?

Sí	No	N/A	Fecha Corregida	<u>Sección de Capacitación en Salud y Seguridad</u>
_____	_____	_____	_____	1. ¿Han recibido capacitación de orientación los empleados nuevos?
_____	_____	_____	_____	2. ¿Participan los empleados en reuniones regulares sobre la seguridad?
_____	_____	_____	_____	3. ¿Proporciona recursos y participa la administración en la capacitación de los empleados?
_____	_____	_____	_____	4. ¿Han recibido los empleados capacitación documentada como requerida?
_____	_____	_____	_____	a. Peligros del área de trabajo
_____	_____	_____	_____	b. Plan de acción de emergencia
_____	_____	_____	_____	c. Operación de equipo
_____	_____	_____	_____	d. Equipo de protección personal
_____	_____	_____	_____	e. Ubicación y uso de equipo de emergencia
_____	_____	_____	_____	f. Comunicación de riesgos/MSDS
_____	_____	_____	_____	g. Conservación de la Audición
_____	_____	_____	_____	5. ¿Reciben todos los empleados capacitación de actualización por lo menos cada año?
_____	_____	_____	_____	6. ¿Han recibido los empleados instrucciones en procedimientos para reportar condiciones peligrosas, equipo defectuoso, y comportamiento peligroso?
_____	_____	_____	_____	7. ¿Han recibido instrucciones los supervisores sobre la investigación de accidentes y la eliminación de peligros?
_____	_____	_____	_____	8. ¿Han recibido los empleados capacitación requerida de OSHA, al necesitarla?
_____	_____	_____	_____	a. Plan de acción de emergencia
_____	_____	_____	_____	b. Plan de prevención de incendios

_____	_____	_____	_____	c. Operación de elevador aéreo mecanizado
_____	_____	_____	_____	d. Protección de la Audición
_____	_____	_____	_____	e. Radiación ionizante
_____	_____	_____	_____	f. Almacenaje de líquidos flamables y combustibles
_____	_____	_____	_____	g. Agentes explosivos o detonadores
_____	_____	_____	_____	h. Almacenaje y manejo de gases LP
_____	_____	_____	_____	i. Proceso de manejo seguro de químicos altamente peligrosos
_____	_____	_____	_____	j. Operaciones de desperdicios peligrosos y respuesta de emergencia
_____	_____	_____	_____	k. Protección respiratoria
_____	_____	_____	_____	l. Etiquetas y señales de prevención de accidentes
_____	_____	_____	_____	m. Espacios limitados requiriendo permiso
_____	_____	_____	_____	n. Control de energía peligrosa - cerrado/etiquetado
_____	_____	_____	_____	o. Servicio médico y primeros auxilios
_____	_____	_____	_____	p. Brigadas contra incendios
_____	_____	_____	_____	q. Extinguidores portátiles
_____	_____	_____	_____	r. Sistema de extinguir incendios
_____	_____	_____	_____	s. Servicio de ruedas de una y de multi-piezas
_____	_____	_____	_____	t. Transportes industriales motorizados
_____	_____	_____	_____	u. Prensas industriales mecanizadas
_____	_____	_____	_____	v. La soldadura
_____	_____	_____	_____	w. Prácticas de trabajo relacionadas a la seguridad con la electricidad
_____	_____	_____	_____	x. Sustancias tóxicas y peligrosas
_____	_____	_____	_____	y. Patógenos transportados por la sangre
_____	_____	_____	_____	z. Comunicación de riesgos
_____	_____	_____	_____	9. ¿Se designa a una persona responsable para impartir capacitación?

Sí	No	N/A	Fecha Corregida	Sección de Inspecciones
_____	_____	_____	_____	1. ¿Existen inspecciones regularmente calendarizadas y realizadas?
_____	_____	_____	_____	a. Instalaciones
_____	_____	_____	_____	b. Sitios de trabajo
_____	_____	_____	_____	c. Vehículos
_____	_____	_____	_____	d. Equipo y herramientas
_____	_____	_____	_____	e. Equipo de protección personal
_____	_____	_____	_____	f. El aseo
_____	_____	_____	_____	2. ¿Están al día las inspecciones de equipo contra incendios?
_____	_____	_____	_____	3. ¿Están bien abastecidos los estuches de primeros auxilios y de eliminación de jeringas?
_____	_____	_____	_____	4. Si no hay instalaciones médicas/de primeros auxilios cerca, ¿hay por lo menos un empleado en cada turno calificado para prestar primeros auxilios?
_____	_____	_____	_____	5. ¿Hay personal médico dispuesto y disponible para consejos y consultas?
_____	_____	_____	_____	6. ¿Existen instalaciones para mojar y lavar los ojos donde se manejan líquidos y materiales corrosivos?
_____	_____	_____	_____	7. ¿Se utilizan listas de control de inspecciones?
_____	_____	_____	_____	8. ¿Existen procedimientos establecidos para asegurar que las deficiencias encontradas en las inspecciones se corrijan?
_____	_____	_____	_____	9. ¿Está designada una persona responsable de inspeccionar?

Sí	No	N/A	Fecha Corregida	<u>Sección de Investigación de Accidentes</u>
_____	_____	_____	_____	1. ¿Se han establecido pautas de investigación de accidentes?
_____	_____	_____	_____	2. ¿Se asignan responsabilidades para todas las fases del proceso de investigación? a. ¿Quién es el responsable de hacer la investigación? b. ¿Quién completa la documentación? c. ¿Cuáles formularios se usan? e. ¿Quién completa los reportes de investigación? f. ¿Quién asegura que las medidas de corrección sean implementadas y eficaces?
_____	_____	_____	_____	3. ¿Se investigan todos los accidentes igual que los “por poco”?
_____	_____	_____	_____	4. ¿Se implementan las recomendaciones que vienen de las investigaciones de accidentes?
_____	_____	_____	_____	5. ¿Están capacitadas en técnicas y procedimientos de investigaciones las personas involucradas en la investigación?
_____	_____	_____	_____	6. ¿Se designa a una persona responsable para investigar?
Sí	No	N/A	Fecha Corregida	<u>Sección de Repaso y Revisión Periódica</u>
_____	_____	_____	_____	1. ¿Se repasa su plan de prevención de accidentes por lo menos anualmente?
_____	_____	_____	_____	2. ¿Están documentados los resultados y se comparten con gerentes/ supervisores/empleados?
_____	_____	_____	_____	3. ¿Se utilizan servicios profesionales de seguridad al repasar o actualizar el programa de seguridad?
_____	_____	_____	_____	4. ¿Quién conduce el repaso?
_____	_____	_____	_____	5. ¿Están implementados procedimientos complementarios?
_____	_____	_____	_____	6. ¿Se designa a una persona responsable para repasar?
_____	_____	_____	_____	<u>Acciones Correctivas</u> ¿Están descritos en documentos adjuntos las deficiencias encontradas en este repaso, las acciones correctivas propuestas, y las fechas de cumplimiento?

Nota: Esta lista de control de repaso del Plan de Prevención de Accidentes no está diseñada para reemplazar listas de control actuales de inspecciones de seguridad, más bien debe de usarse solamente como una guía general para asesorar su plan de prevención de accidentes. Siéntese libre de personalizar esta guía general para acomodar su plan específico de prevención de accidentes.

Si está interesado en listas de control de inspecciones específicas para la industria general y la construcción, favor de comunicarse con el Departamento de Seguros de Texas, División de Compensación para Trabajadores al (512) 804-4610.